

Progetto PULCR – LAV col sostegno finanziario del Fondo Sociale Europeo, della Repubblica Italiana e della Regione Toscana.

ALLEGATO 2

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER CANDIDATURE CASA LIVORNO E PROVINCIA S.P.A.

(Art. 31 e segg. del regolamento regione Toscana n. 7/r del 04/02/2004)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e Nome	Data di Nascita	Luogo Nascita	Prov.
Codice Fiscale:			

ai sensi del DPR 445/2000 testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole che le dichiarazioni e le documentazioni mendaci, rilasciate alla pubblica amministrazione sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e comportano la decadenza dei benefici eventualmente acquisiti tramite le stesse,

A) DICHIARA RELATIVAMENTE ALLA RESIDENZA E AL DOMICILIO:

di essere residente nel comune di		
Indirizzo		Prov.
di essere domiciliato nel comune di		
Indirizzo		Prov.
Recapito telefonico	Cellulare	E-mail

B) DICHIARA RELATIVAMENTE ALLA PROPRIA POSIZIONE PROFESSIONALE:

() di essere, alla data attuale, effettivamente non occupato e di non svolgere altro tipo di attività lavorativa e di non avere alcun trattamento di natura previdenziale.

C) DICHIARA RELATIVAMENTE ALLA ISCRIZIONE AI CENTRO PER L'IMPIEGO:

DI ESSERE ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO DI:	Prov.	
DI ESSERE ATTUALMENTE ISCRITTO ALLO STATO DI DISOCCUPAZIONE (Ai sensi del D. lgs 181/2000 e D. lgs 150 art 19 comma 1)	SI ()	NO ()
DI ESSERE STATO ISCRITTO, ALLA DATA DEL 31/12/2002, NELLE LISTE DI CUI ALL'ART. 16 DELLA LEGGE N. 56/1987.	SI ()	NO ()
CHE DAL 1° GENNAIO 2015 HA AVUTO RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO INDETERMINATO, OPPURE RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO SUPERIORI A 4 MESI (SE DI ETÀ INFERIORE AI 25 ANNI) O AGLI OTTO MESI (SE DI ETÀ SUPERIORE AI 25 ANNI) TALI DA FARGLI SUPERARE IL REDDITO LORDO ANNUO DI EURO 8.000.	SI	NO
CHE DAL 1° GENNAIO 2015 HA SVOLTO ATTIVITÀ DI LAVORO PARASUBORDINATO O AUTONOMO TALI DA FARGLI SUPERARE IL REDDITO LORDO ANNUO DI EURO 4.800.	SI	NO

D) RELATIVAMENTE AL PROPRIO REDDITO 2015 DICHIARA:

Che il reddito globale derivante da attività lavorativa (compresa indennità di disoccupazione) e dal patrimonio mobiliare e immobiliare:

è stato pari a €.	() presunto	() dichiarato (730/740/CUD/UNICO)
-------------------	--------------	-------------------------------------

E) DICHIARA RELATIVAMENTE AL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E AL PROPRIO STATO CIVILE:

CHE TRATTASI DI FAMIGLIA MONOPARENTALE ¹		() SI	() NO
CHE IL PROPRIO STATO CIVILE E' DI:		CONIUGATO/CONIUGATA ()	
CELIBE/NUBILE ()	VEDOVO ()	DIVORZIATO () DAL:	SEPARATO () DAL:

F) RELATIVAMENTE AL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE, DICHIARA I SEGUENTI FAMILIARI A CARICO:

ATTENZIONE, CARICO FAMILIARE deve intendersi quello rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito. Con esclusione dei redditi non assoggettabili a Irpef.

Nr	Descrizione - Tipo(.)	
	Coniuge o convivente (disoccupato)*	A
	Coniuge o convivente invalido con percentuale superiore al 66% (disoccupato)	B
	Figli minorenni (conviventi a carico non occupati o studenti)	C
	Figli maggiorenni(conviventi, a carico, fino al 26° anno di età,se studenti o disoccupati)*	D
	Figli di qualsiasi età con invalidità oltre il 66%	E
	Fratelli o sorelle minorenni in mancanza dei genitori od entrambi disoccupati*	F
	Fratelli o sorelle di qualsiasi età se invalido oltre il 66% in mancanza dei genitori od entrambi disoccupati*	G
	Genitore o ascendente ultrasessantacinquenne a carico,o di età inferiore se invalido con percentuale superiore al 66%	H

Nominativo	Data Nascita	Comune Nascita	Prov.	Tipo(.)

Il Sottoscritto/La Sottoscritta è a conoscenza che quanto sopra dichiarato, è soggetto a controlli amministrativi richiesti al Centro per l'Impiego dall'Amministrazione per cui si Candida, direttamente o attraverso le diverse Amministrazioni competenti, e che ogni dichiarazione non veritiera, comporterà la decadenza della graduatoria di avviamento per cui si candida, oltre quanto previsto dalle attuali normative penali.

Data **firma del dichiarante**

NEL CASO CHE LA FIRMA NON SIA AUTENTICATA DALL'UFFICIO PREPOSTO, OCCORRE ALLEGARE FOTOCOPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'.

SPAZIO PER L'AUTENTICA DI FIRMA (RISERVATO ALL'UFFICIO)		
Operatore (nome e cognome)	Documento di identità Dichiarante (estremi)	
Timbro Ufficio (denominazione)	Data	Firma operatore

¹ Trattasi di persona senza coniuge o convivente con figli a carico
(per disoccupato si intende colui che è iscritto ai sensi del D.Lvo 181/00 e disoccupato al momento della domanda)